

ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ

Παράρτημα : **Ε.Κ.Α.Β ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

Ημερομηνία 05-05-2014


ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΤΟΛΗΣ/ ΔΙΑΚΗΡΥΞΗΣ	ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ	ΤΕΛΙΚΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΩΝ	ΠΙΘΑΝΗ ΔΑΠΑΝΗ ΣΕ ΕΥΡΩ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ ΤΗΛΕΦΩΝΟ FAX e-mail
549/23-09-13	1. ΑΛΚΟΟΛΟΥΧΟ ΔΙΑΛΥΜΑ ΤΑΧΕΙΑΣ ΔΡΑΣΗΣ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΣΗΨΙΑ ΤΩΝ ΚΑΘΑΡΩΝ ΧΕΡΙΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΘΙΚΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΜΕ CHLORHEXIDINE GLUCONATE 0,5% W/V 500ML 500 τεμ Επισυνάπτονται τεχνικές προδιαγραφές	12-05-2014	1.300,00€	Πληροφορίες Νοσηλευτική Παπαιωάννου Ε. Ευφραιμίδου Μ Μερτσανίδου Χ. Τηλ. 2310 397143 Επιτροπή Νικολαΐδου Γ. Τηλ. 2310 397 143 Μπαλάσκα Μ. Τηλ. 2310 397 145 e.mail: m.mpalaska@ekab.gr Κανταρτζόγλου Γ. Τηλ. 2310397204 Γραφείο Προμηθειών Χάνδρος Άγγελος Τηλ. 2310397115 e mail:a.chandros@ekab.gr Αναστασιάδης Θ. Τηλ. 2310 397193 e.mail: th. anastasiadis@ekab.gr Fax: 2310347310

Τεχνικές προδιαγραφές αλκοολούχου διαλύματος απολύμανσης χεριών

- Να είναι αντισηπτικό σκεύασμα χεριών και δέρματος ευρέως φάσματος και με περιεκτικότητα σε αλκοόλες $\geq 70\%$ (σύμφωνα με τις οδηγίες του WHO Guidelines 2009)
- Να είναι βακτηριοκτόνο, μυκητοκτόνο, ιοκτόνο και φυμαιοκτόνο (να κατατεθούν μελέτες αποτελεσματικότητας)
- Να διατίθεται σε φιάλη των 500 ml
- Να είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ. ως φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα
- Η προσφορά θα περιλαμβάνει και την παροχή δωρεάν αντλιών και βάσεων τοποθέτησης εντός του θαλάμου ασθενούς, οι οποίες και θα αντικαθίστανται όποτε κρίνεται απαραίτητο
- Η κατασκευάστρια και η προμηθεύτρια εταιρία να είναι πιστοποιημένες κατά ISO
- Να προσκομιστούν με την προσφορά τα απαιτούμενα πιστοποιητικά του κατασκευαστή και του προμηθευτή, καθώς και τα απαραίτητα πιστοποιητικά ποιότητας και ασφάλειας του προϊόντος
- Να είναι δυνατή η τμηματική παράδοση του προς προμήθεια υλικού, στις αποθήκες της Κ.Υ. και των Παραρτημάτων του ΕΚΑΒ, σε ποσότητες και χρόνους που θα καθορίζονται από την σύμβαση

HP

Η επιβολή


Κίτσιος Ε.

Κίτσιος Ε.


Λούκος Ι.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Α.Ε.....

Ζητείτε η υποβολή οικονομικής προσφοράς για τα παρακάτω αναφερόμενα είδη/εργασίες, συμπληρώνοντας ανάλογα τις στήλες του παρόντος εντύπου ή σε δική σας φόρμα, που θα πρέπει να αποσταλεί είτε ταχυδρομικά στη διεύθυνση : **ΕΚΑΒ** / υπ' όψη επιτροπής αγοράς υλικού, **Μαβίλη 33, 555 35 Πυλαία Θεσσαλονίκη**, είτε να την προσκομίσετε σε κλειστό φάκελο στην Γραμματεία του ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης, ή ηλεκτρονικά με e-mail.

Σε περίπτωση ανάθεσης της εκτέλεσης της προσφοράς από την εταιρεία σας, θα πρέπει να γνωρίζετε ότι το τιμολόγιο εκδίδεται «επί πιστώσει», η δε πληρωμή του, γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις των κανόνων του Δημόσιου Λογιστικού και εντός χρονικού διαστήματος περίπου τεσσάρων(4) μηνών.

Για κάθε είδους επιπλέον πληροφορία μπορείτε να απευθύνεστε στο Γρ. Προμηθειών, τηλ. : 2310-397-114, 397-115 fax. 2310347-310

A/A	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΙΔΟΥΣ	Ποσότητα	Τιμή Μονάδας	ΣΥΝΟΛΟ	Έκπτωση %	Φ.Π.Α. 23%	ΤΕΛΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	Παρατηρήσεις
1								

ΠΡΟΣΟΧΗ !!!

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΚΑΙ ΣΦΡΑΓΙΔΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Θεσσαλονίκη2011

Η ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΣΑΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΙΣΧΥΕΙ ΓΙΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 4 ΜΗΝΕΣ